

لیکچر: خالص ہومیو پیتھی علاج

Leucoderma:  
Classical Homœo-therapeutics.

Simplified  
For Young Homœopaths

ہومیو پیتھی معالج محمد سعید چودھری

+92 0300 4280241

انسان بیمار خود سے ہوتے ہیں، اور شفاء اللہ رب العزت عطا کرتا ہے۔ شافی مطلق، رب العلمین، رحمن، رحیم، حکیم اور خبیر ہے۔ آج ہم بیماروں کے علاج کے لیے ایک معالج اور شافی مطلق میں تعلق کا تصور کرتے ہیں، دو پارٹنرز، ایک رفیق اعلیٰ، جس کا سب کچھ ہے، اور دوسرے کو ہم، بلا تفریق رنگ و نسل اور مذہب سچا معالج کہیں گے، جو آرگینز کے اصولوں پر ایمان رکھتا ہے۔

جیسے خدا کا قانون ہے، پانی بلندی سے نیچے کی طرف بہتا ہے۔ اسی طرح خدا نے بیماری اور شفاء کے اصول بھی بنا رکھے ہیں۔ جب بھی جہاں بھی، ان اصولوں کے مطابق، علاج ہوتا ہے تو شفاء ہوتی ہے۔ مذاہب کی دنیا میں اسے خدائے بزرگ و برتر کے کن اور فیکون سے، جانا، جاتا ہے۔ ہمارے سب کے استاد محترم، عظیم ڈاکٹر ہانمن، اس بات کو بخوبی سمجھ گئے تھے کہ خدا کے بنائے ہوئے، بیماری اور شفاء کے اصول دریافت کرنے کی ضرورت ہے۔ ان کی دلچسپی، غیر معمولی قابلیت اور محنت رنگ لائی، انہوں نے مشکل حالات میں کثرت تجربات سے یہ قوانین دریافت کیے، اور اس کے بعد یہ سارا علم اپنی کتاب، آرگینز آف میڈیسن کے ذریعہ انسانیت کی صحت کے لیے وقف عام کر دیا۔ ہو میو پیٹھی ڈاکٹر، خواتین و حضرات، شفاء کے یہ قوانین دوسرے شعبوں کے ڈاکٹر اور حکماء، خواتین و حضرات، سے زیادہ جانتے ہیں۔

خدا ہمیشہ چاہتا ہے کہ اس کی مخلوق کے دکھ اور بیماریاں دور ہوں۔ خدا یہ بھی چاہتا ہے کہ انسان دوست سچے معالج، اس کے بنائے ہوئے، شفاء کے اصول اچھی طرح سمجھیں، اور ان پر عمل پیرا ہوتے ہوئے بیماروں کا علاج کریں، اور خدا انہیں شفاء عطا فرمائے۔ ایک سچے ہو میو پیٹھی معالج کو، شعوری طور پر خدا سے تعلق رکھتے ہوئے، بیماروں کی شفاء میں، علیٰ حد بشریت، شافی مطلق کا پارٹنر ہونا چاہیے۔ اس کے بعد سچے معالج جیسے جیسے اپنی ذمہ داریاں پوری فرمائیں گے۔ ماحول میں بیماروں کو شفاء ہوتی نظر آئے گی، خلق خدا کی تکالیف کم ہوں گی اور انسانیت خدا کا شکر ادا کرتے ہوئے پکارے اٹھے گی، الحمد للہ رب العلمین۔

شافی مطلق کا پارٹنر کیسا ہونا چاہیے؟ یہ آپ شعوری طور پر اپنے رب کو موجود سمجھ کر، پہلے خود سوچیں اور پھر مل جل کر۔ اگر آپ اس کے لیے تیار ہو جائیں، تو اپنے دوستوں، اور اپنے محترم اساتذہ کو اطلاع کریں۔ اس کے لیے میری طرف سے پیشگی مبارکباد قبول فرمائیں۔ پھر مل جل کر یہ بھی متعین کریں کہ اس پارٹنر شپ کی ذمہ داریاں کما حقہ ادا کرنے کے لیے، بیماروں کی شفاء، ان کے آنے والے کل کو بہتر کرنے کے لیے آپ کو کیا کرنا ہے۔ اس ضمن میں کچھ گزارشات حاضر خدمت ہیں، اگر آپ دل و جان سے ان پر عمل پیرا ہونا، پسند فرمائیں۔

شفاء کے ان قوانین کی مادر کتاب آرگینز آف میڈیسن ہے۔ یہ عظیم انسان دوست کتاب، آپ کے محترم اساتذہ پڑھائیں گے، اور آپ سمجھیں گے۔ شاگرد کی برتر مہارت سے استاد کی عزت بڑھتی ہے۔ اگر وقت گزرنے کے ساتھ شاگرد کا علم اور مہارت استاد کے علم اور مہارت سے آگے نہیں نکلتا، تو دوسرے ضرور آگے نکل جائیں گے۔

اب آپ کو کلاس میں نیند نہیں آئے گی۔ رات کو دوسرے سوئے رہیں گے، مگر آپ علی الصبح اٹھ جائیں گے۔ شفاء کے قوانین، علم الادویہ اور دیگر ضروری علوم کو اپنے دل و دماغ میں اتارنے کے لیے سخت محنت کریں گے۔ آپکو امتحانات اچھے نمبروں سے پاس کرنا ہونگے۔ یہ سب اس لیے کہ آپ نے بیماروں کو شفاء سے ہمکنار کرنے میں علیٰ حد بشریت، شافی مطلق کا چھوٹا سا پارٹنر بننے کی ذمہ داری کو پورا کرنا ہے۔ اب مستقل اور مکمل شفاء پھیلانے والے کو ہی معالج کہا جائے گا۔

آرگینن کا پیرامبر 3 بار بار سمجھ کر پڑھیے۔ ڈاکٹر لپی کا ایک مقالہ نیٹ سے مل جائے گا۔ دو پیرے آرگینن کے، اور دو ادویات تفصیل کے ساتھ، کم از کم ڈاکٹر کلارک کے پریکٹیکل میٹیریا میڈیکا سے روزانہ ساری عمر پڑھتے رہیں، آپ کی قابلیت میں ایسا اضافہ ہوگا کہ آپ خود بھی حیران ہونگے۔ پریکٹس میں ڈاکٹر لپی کا میٹیریا میڈیکا اپنائیے۔ آنے والے کل کیلئے میٹیریا میڈیکا ویو، استاد ڈاکٹر جارج وٹھاکس، ضروری ہوگا۔

علاج کی دنیا میں مختلف سسٹم رائج ہیں، آج ہم ان میں سے سردست کچھ طریقوں کا اختصار کے ساتھ ذکر کرتے ہیں:

پہلے طریقہ میں بیمار تکلیف بتاتا ہے، کبھی کچھ تکالیف ڈاکٹر خواتین و حضرات خود سے اور متعدد لیبارٹری ٹیسٹوں سے معلوم کرتے ہیں۔ پھر ان تکالیف کو جزا لایز کرتے ہوئے ایک بیماری کا نام متعین کیا جاتا ہے، اور اس بیماری کے لیے فارمیسیوں کی جانب سے مہیا کردہ معلومات اور ادویات سے علاج کرتے اور کرتے ہی رہتے ہیں۔ ادویات کا مستقل استعمال، بیمار کی بار بار بحالی اور نگہداری کو ہی علاج کہا جاتا ہے (1)۔ یہ طریقہ علاج بہت اچھی طرح سے رائج ہے، مگر ایک سچا معالج مریض کو شفاء سے ہمکنار کرنے میں اس جانب رضامندی سے نہیں جائے گا۔

دوسرے عطائی طریقہ علاج میں معالج کو کوئی دوسرا کسی بیماری کے علاج کے لیے دوا بتاتا ہے۔ عطا کرنے والے کے لیے کسی انسانیت دوست اصول کا پابند ہونا ضروری نہیں، کبھی علم اور مہارت کا معیار بھی نہیں ہوتا، اور عطا حاصل کرنے والا، بخش حاصل کرنے والا ہی رہتا ہے۔ یہ عطائی علم اکثر ایک مرض کے لیے ہوتا ہے، جبکہ مریض میں ایک سے زیادہ بیماریاں موجود ہوتی ہیں۔ اس لیے مرکبات بنائے جاتے ہیں۔ بڑے بڑے نامور ڈاکٹر، حکیم اور دوسرے معالج کرتے کیا ہیں؟

ایک دوسادہ مثالیں پیش کرتا ہوں:

اخروٹ توڑیں، تو دماغ سے مشابہت ملتی ہے، چلیے مریض کے دماغ کی کمزوری اور دیگر ذہنی عوارض کے لیے استعمال کریں، بہت ہی مجرب ہے۔ کیسے مجرب ہے؟ جواب دیا جاتا ہے: "یہ فلاں کے تجربہ سے مجرب ہے۔" غور فرمائیے یہاں آسانی سے سمجھ میں آنے والا شفا کا کوئی اصول موجود نہیں ہے۔ (2)

فلاں بوٹی سخت کڑوی ہے (3)، اس سے ذیابیطس کا علاج جاری کر دو۔ یہ بھی مجرب ہے۔ اس کے لیے ڈاکٹر این آف سگنیچر کا نام رکھا گیا ہے۔ مجرب بتانے کے لیے مقالے تحریر کر دیے جاتے ہیں۔ خدا نے اس دنیا میں ہر چیز انسان کے فائدہ کے لیے بنا رکھی ہے۔ اس لیے آسانی سے عطائی علم کو سائنسی مقالوں کی شکل دے کر پیش کیا جاتا ہے۔ بڑے اشتہاری نسخے اس طرح کا عطائی علم اکٹھا کر کے بنائے جاتے ہیں۔ اور اشتہارات اور دیگر ہلکے طریقوں سے، بیماروں کی مستقل اور مکمل شفاء کی بجائے، محض اپنی مشکلات دور فرمائی جاتی ہیں۔

مگر ایک سچا معالج ایسے نہیں چلتا۔ ہمارے ہو میو پیٹھک ڈاکٹروں کے بابا جی اسے بالکل نہیں مانتے۔ اور فرماتے ہیں کہ دوائی کی پرووونگ ہو گی (4)، علامات اکٹھا کی جائیں گی، آسانی سے سمجھ آنے والے اصولوں کے تحت علاج ہوگا۔ اور یہ سب محض نظری باتیں نہیں ہیں، عظیم ہانمن نے دنیا کو سائنسی طور پر یہ سب کر کے دکھا دیا۔ (5) ملاحظہ فرمائیں آرگینن آف میڈیسن، کرانک ڈیزیزز اور میٹیریا میڈیکا پورا۔

نیا بہترین طریقہ علاج یہ ہے کہ مریض کی علامات، انسان دوستی کے جذبہ سے، دلچسپی کے ساتھ اکٹھا کی جائیں۔ علامتوں کو رپورٹورائز کیا جائے، اور پہلے طریقہ کی بجائے ہر بیمار کو علیحدہ سے انڈوبجولائز کیا جائے (6)۔ بیمار کی کانسٹیٹوشن متعین کرنے کی کوشش کی جائے، ایکٹو میازم معلوم کیا جائے، اور مریض کا علاج آرگینن کے آسان فہم، متعین اصولوں کے تحت، محض تحلیل شدہ ادویات کے استعمال سے کیا جائے۔ مریض کا علاج کیا جائے، امراض کا نہیں۔ یوں ہر نئے مریض کے لیے، علیحدہ سے محنت اور احتیاط کی جائے گی۔ (7)

اس کے ساتھ، ایک سچے معالج کے لیے آرگینن کے پیرامبر 273 اور 274 کا مطالعہ بھی ضروری ہو گا، ان دو پیروں میں میرے اور آپ کے لیے وافر روشنی موجود ہے۔ کیونکہ خود عظیم ہانمن نے کمپلیکس ہو میو پیٹھی کے خلاف واضح فیصلہ دے رکھا ہے، کمپلیکس ہو میو پیٹھی، میں ہو میو پیٹھی فارماکوپیا میں درج ادویات کو ابتدائی طاقتوں میں، آرگینن کی بجائے، اوپر دیے گئے دوسرے طریقہ پر بطور نام نہاد ہو میو پیٹھی استعمال کروایا جاتا ہے۔ یہاں ہو میو پیٹھی ادویات ضرور استعمال ہوتی ہیں، مگر اسے ہو میو پیٹھی علاج نہیں کہا جاسکتا۔

ایک ضروری بات یہ بھی ہے کہ پہلے دو طریقہ ہائے علاج میں، مختلف بیماریوں کے لیے مجربات بتائے جاتے ہیں، اور یہ ضروری نہیں ہوتا کہ ایک مجرب، بیمار کی تکالیف میں مستقل بہتری کرے۔ مگر تیسرے طریقہ یعنی سچے معالج کے خالص ہو میو پیٹھی علاج میں، ایسے مجربات ہرگز نہیں ہوتے۔ آرگینن میں درج، بیماری اور شفاء کے آسان فہم اصولوں کو سمجھنے، اور انہیں دوران علاج کماحقہ استعمال کرنے سے تجویز شدہ دوا ہی مجرب بن جاتی ہے۔ بیمار کے لیے ایک وقت میں صرف اور صرف ایک دوا ہوتی ہے۔

ہو میو پیٹھی پریکٹس کرنے سے پہلے آپ کو کم از کم آرگینن کی ایک ایک سطر سمجھنا ہوگی۔ یہاں میں سلام پیش کروں گا، استاد محترم جناب ہو میو پیٹھی ڈاکٹر شمیم زیدی صاحب کو، جو آرگینن کی ایک ایک سطر سمجھاتے تھے۔ اسی طرح شروع پریکٹس میں، بورک کی رپورٹری کے تمام ہیڈنگ اور ان کے ذیلی ہیڈنگ اچھی طرح سمجھ لینے کی ضرورت ہے، اس کے بعد آرگینن کی مزید تشریحات اور بہت زیادہ اقسام کی رپورٹریاں موجود ہیں۔ ایسا نہ ہو کہ کہ بیمار کے ایک علامت موجود ہو، اور آپ اسے کونسیو نہ کریں، اور اسے کم علامات کا کیس سمجھ لیں۔

اب ہم بات کرتے ہیں، برص یعنی لیکوڈرما یا وٹیلیگو کی:

کہا جاتا ہے کہ یہ ون سائیڈڈ ڈیز ہے، اس کے بعد بات چلتی ہے کہ یہ بیماریاں ہوتی ہی ناقابل علاج ہیں۔ دھوپ اور بالائے نفشی شعاعوں کے اثرات بڑھانے والی ادویات، سورے لیا کوریلی فولیا اور ایبی مے جس، وغیرہ کے استعمال اور الٹرا وائلٹ بی ریڈی ایشن کے علاج سے عارضی شفاء فراہم کی جاتی ہے، جو ہمیشہ مضر ثابت ہوتی ہے (8)۔ لیکن عظیم ہانمن کے شاگردوں کو اس بات سے مایوس ہونے کی بالکل ضرورت نہیں ہے، کیونکہ ہانمن نے حوالہ پیروں میں جو لکھا ہے، اس کا مفہوم تو یہ ہے کہ شروع علاج میں اگر کم تعداد میں علامات میسر ہیں، تو انہی پر دوا تلاش کی جائے گی۔ ایک خوراک کے بعد انتظار کیا جائے، اور دوبارہ کیس کی علامات ریکارڈ کی جائیں اس طرح دوسری اور تیسری دفعہ علامات کی تعداد زیادہ ہو جائے گی اور یہ بیماری ون سائیڈڈ نہیں رہے گی، اور یوں شفا کا عمل شروع ہو جائے گا۔ (9)

عظیم ہانمن کے دور سے، سورا، سفلس، سائیکوسس، تین بنیادی میازم کے ساتھ، ہومیو پیتھی فلاسفی کی کتابوں میں ایک مکسڈ میازم کا تذکرہ موجود ہے۔ یہ مکسڈ میازم سورا اور سفلس کا مرکب ہوتا ہے، اور اسے سیوڈو سورا یا یوبر کلر میازم بھی کہتے ہیں۔ لیکوڈرما کے اکثر مریضوں میں یہ "ایکٹیو" میازم ہوتا ہے، یا آرگینن کے متعین اصولوں کے تحت علاج سے شفاء کے نزدیک ضرور "ایکٹیو" ہو جاتا ہے۔ (10)

جب لیکوڈرما کی ایٹولوجی کے بارے میں بات کی جاتی ہے تو متعدد وجوہات کا بیان ہوتا ہے۔ میں آپ کو آسانی کی طرف لے جانے کی کوشش میں لمبی چوڑی ٹرینالوجی کی باتیں نہیں کروں گا۔ جو احباب اس زبان میں سمجھنا چاہیں، مقالہ میں بتائے ہوئے فیس بک کے پیج (16) پر ڈسکشن کے لیے مجھے حاضر پائیں گے۔

ہم سیکھنے کے لیے، شروع میں اپنے بیمار کی علامات، علامات کے کوئٹو مینٹنس اور موڈ بلیڈسٹر حاصل کرنے کے پر زیادہ توجہ دیں گے۔ یہ بات اچھی طرح سمجھ لی جائے کہ لیکوڈرما کے مریض کے لیے پہلی مرتبہ یکسوئی اور کم از کم دو (2) گھنٹے کا وقت درکار ہو گا (11)۔ اس کے علاوہ کچھ مریضوں میں آپ کو بعد میں بھی ایک دو مرتبہ معمول سے زیادہ وقت دینا ہو گا۔

لیکوڈرما ایک گہری آرگینک میازمیک بیماری ہے۔ میرا تجربہ ہے کہ دس سے پندرہ علامات تو تھوڑی دلچسپی سے مل جاتی ہیں۔ مریض آپ کو بار بار بار یہی کہے گا کہ بس یہی ایک تکلیف ہے، جو کہ ظاہر ہے بالکل غلط بات ہے۔ اب وہ مریض ہے، اس کا ذہن بھی بیمار ہے اور آپ معالج ہیں، اس لیے پوری کوشش سے مریض کو سمجھا کر لیکوڈرما کے علاوہ، سر سے پاؤں تک، بیمار کی دوسری علامات اکٹھا کریں۔ کھانے پینے، ذہن سے متعلقہ اور جنسی علامات تو کوئی مریض نہیں بھول سکتا، اور نہ کسی معالج کو چھوڑنا چاہیں۔

ایسا بھی ہو گا کہ لیکوڈرما سے پہلے بیمار کے اعضائے رئیسہ سے متعلقہ موجود علامات بہتر ہو گئی، اور لیکوڈرما کی باری بعد میں آئے گی، معالج کو ہمیشہ ترتیب سے آگے بڑھنا ہو گا، ورنہ لیکوڈرما ٹھیک نہیں ہو گا۔ زبردستی کے علاج کے بعد اعضائے رئیسہ کی مفقود علامات کا بھی خیال کریں۔

میرا طریقہ یہ ہے کہ اگر بیمار بالکل کھل کر سب تکالیف نہیں بتاتا، تو میں کہتا ہوں کہ میرا ماہر معالج ہونے کا تعلق کافی ساری علامات کے موجود ہونے سے ہے اور اس طرح آپ (مریض) یا تو ناقابل علاج ہیں، یا میں آپ کے علاج کے قابل نہیں ہوں۔ اکثر اس بات کا اثر ہو جاتا ہے اور مریض دلچسپی سے تکالیف بتانا شروع کر دیتا ہے۔ اور یوں چند ہی نشستوں میں بیمار شفاء کی جانب رواں دواں ہو جاتا ہے۔

ایک سچے ہومیو پیتھی معالج کو کبھی بھی نسخہ لکھنے اور علاج شروع کرنے میں جلدی نہیں ہونا چاہیے۔ طلباء و طالبات یہ بات لکھ رکھیں کہ آپ سے تعلق بنانے والے شروع پریکٹس کے، چالیس پچاس مریضوں نے آپ کی ساری زندگی کی پریکٹس پر اثر انداز ہونا ہے۔ اس لیے میرا مشورہ یہ ہے کہ آپ کبھی بھی کسی بیمار کے علاج میں ناکام ہونے کے لیے فوراً کوئی دوا تجویز نہ کریں۔ تفصیل سے علامات کو ریکارڈ کریں، اپنے اساتذہ سے، ڈاکٹر دوستوں سے، قریبی سینئر معالجوں سے مشورہ کریں اور اپنی بھی مقدور بھر کوشش کریں اور پھر باقاعدہ نسخہ اور ریکارڈ بنائیں۔ اسی لیے آپ کو ڈگری حاصل کرنے کے بعد کونسل سے رجسٹر ہونے کے لیے کسی سینئر معالج کے ساتھ عملی طور پر کام کرنا ہوتا ہے۔ جو استاد بغیر عملی تجربہ کے آپ کو سرٹیفیکیٹ بنا دیتے ہیں، وہ آپ کے اور انسانیت کے ساتھ، شاید انجانے میں میٹھی دشمنی کرتے ہیں۔

ایسا نہیں ہو سکتا کہ آپ کو تھوڑے سے عرصہ میں کل ہو میو پیٹھی سمجھادی جائے اور آپ سمجھ بھی جائیں۔ کبھی بھی شارٹ کٹ ڈھونڈنے یا لگانے میں اپنا اور انسانیت کا وقت ضائع نہ کریں۔ سنیپ شاٹ پریکٹس بھی عطائی پریکٹس کا ایک شعبہ ہے۔ یہ استاد ہانمن کا طریقہ نہیں ہے کہ بغیر تفصیلی علامات، خارش (سوراء) کے لیے سلفر، سورائیم، سفلس کے لیے سفلیئم اور مرک سال۔ سوزاک (سانیکوسس) کے لیے میڈھورینم یا تھوجا، اور ٹیوبرکلر میازم کے لیے ٹیوبرکولینم، آر سینک آؤڈائیڈ وغیرہ وغیرہ۔ سنیپ شاٹ دوا کا مطلب صرف یہ ہے، کہ آپ اس دوا کی علامات اور مریض کی علامات بھی ایک دفعہ دیکھ لیں۔ ان چار نو سوڈز خصوصاً ٹیوبرکولینم کا استعمال، بطور بالمشل دوا، میرے لیے تیس سال سے زیادہ پریکٹس کے بعد بھی آسان نہیں ہے۔ اس سے میرا مطلب یہ ہے کہ شروع علاج میں ٹیوبرکولینم کی جگہ بیسی لینیم اور "ٹیوبرکولینم بووینم" کا استعمال آسان اور بہتر رہے گا۔

زیادہ اونچی طاقت میں تحلیل شدہ ہو میو پیٹھی ادویات، بشمول نو سوڈز کا استعمال قدرے احتیاط، تجربہ اور مہارت کے ساتھ ساتھ، کافی تعداد میں، بالمشل علامات کا تقاضا کرتا ہے۔ بہت بہتر ہو گا کہ بیمار کی مشکلات میں اضافہ کرنے کی طرف توجہ نہ دی جائے۔ مایوس ہونے کی بات نہیں، آرگینن کے اصولوں کے تحت بالمشل دوا، ابتدائی پوٹینسیوں میں بھی صحت مند اشارے دیتی ہے۔ ایک کمزور قوت حیات کے لیے ابتدائی طاقتیں اور نباتاتی ادویات، پھر آرگینک کیمیکلز، نو سوڈز، آخر میں ان آرگینک ادویات بلکہ ان کے نباتاتی اینالاگ بہتر رہتے ہیں۔

اب آپ کے لیے ٹیوبرکلر میازم (سیوڈو سوراء) کی کچھ علامات بیان کی جاتی ہیں: جس طرح سوراء جلد کی علامات دیتا ہے، سیوڈو سوراء جسم کی اندرونی جھلیوں، اعضاء اور ہڈیوں کی علامات دیتا ہے۔ اس کا بیمار بار بار غلطی کرتا ہے، کام میں تیز رفتار، ہائپر ایکٹیو اور ہائپر سینسٹیو ہوتا ہے۔ ہر وقت تھکا ہوا، اور تبدیلی چاہتا ہے۔ نظام انہضام زیادہ خراب۔ کمزوریاں اور وزن کی کمی وغیرہ۔ اس سلسلہ میں کتابوں میں زیادہ دلچسپی بہتر رہے گی۔ چار میازم سمجھنے کے لیے ڈاکٹر ڈیوڈ ٹل کا ایک مقالہ آپ کو مل جائے گا۔ (10)

ہر انسان میں بچپن سے لے کر زندگی کے آخری دن تک آنتوں خصوصاً بڑی آنت میں کچھ دوست بیکٹیریا، پروبائیوٹکس قدرتی طور پر موجود رہتے ہیں۔ بول نو سوڈز سے آپ واقف ہیں انکی پروونگ اور ہو میو پیٹھک استعمال کے لیے علامات کسی حد تک میٹیریا میڈیکا کی کتابوں میں مل جاتی ہے، اور یہ سب عرصہ دراز سے مختلف پوٹینسیوں میں کم از کم مسعود اینڈ سنز سے ایک دوا قسط میں ضرور مل جاتی ہیں۔ ایک سچے معالج کو کبھی بھی ایسی دوا استعمال نہیں کرنا چاہیے جس سے یہ انسان دوست بیکٹیریا فوت ہو جائیں اور ان کی جگہ دشمن بیکٹیریا سنبھال لیں۔ اینٹی بائیوٹک اور بہت سی غیر تحلیل شدہ ادویات ان دوست بیکٹیریا کو ختم کر دیتی ہیں، کچھ بائیوفیز یولاجیکل عمل رک جاتے ہیں، اور بیمار مزید بیمار۔

اسی طرح انسانی جسم میں پیراسائٹ بھی ہوتے ہیں۔ ملپ اور کدو دانوں کے علاوہ، ان میں جگر اور دوسرے اعضاء میں مختلف قسم کے فلوک وغیرہ شامل ہیں۔ یہ یونیسلولر بھی ہوتے ہیں، ان کی موجودگی میں جلد اور اندرونی اعضاء میں الرجک ری ایکشن ہوتے ہیں۔ ایسی علامات کے تحت ریپریوریوں میں آپ کو متعدد ہیڈنگلز کے تحت وافر ادویات مل جائیں گی۔ تمام اقسام کے نقصان دہ پیراسائٹس کو بیمار کے جسم سے نکالنے کے لیے بالمشل تحلیل شدہ ادویات بہتر کام کرتی ہیں۔ انہی ادویات سے ہم اندرونی اور جلدی ہر قسم کے طفیلی ختم کر سکتے ہیں۔

پہلے دو طریقوں سے اگر کچھ عرصہ علاج جاری رکھا گیا ہو تو میں اپنے مریضوں کو کہتا ہوں کہ انہوں نے کم سے کم ٹمپریچر پر اپنی غذا کو پکانا ہے۔ اس کے علاوہ علاج سے پہلے انہیں بتادیا جاتا ہے کہ دوران علاج وہ غذا پکانے کے لیے صرف اسٹین لیس اسٹیل، تام چینی، مٹی کے نئے برتن یا شیشہ کے برتنوں کے علاوہ اور کوئی برتن استعمال نہ کریں۔ اس کے ساتھ ضروری ہے کہ مریض تیز مصالحے اور ذائقہ بڑھانے والے مختلف مرکبات اور بازار کی فاسٹ فوڈ استعمال نہ کریں۔ لیکوڈرما کا مریض اگر اپنے دادا پر دادا کی خوراک پسند کرے تو بہتر رہتا ہے۔

ایسا ہوتا ہے کہ بیمار کی قوت حیات، جگر سے متعلقہ علامات کے ساتھ زیادہ عرصہ گزر جانے کی وجہ سے بہترین بالمثل دوا پر ریپونس نہیں دیتی۔ ایسے میں چیلی ڈونیمے جس، اور ہائیڈروکوٹائل وغیرہ کی علامات دیکھی جائیں گی، اور ابتدائی طاقتوں سے استعمال شروع ہو گا۔ اس کے علاوہ پھلوں اور سبزیوں میں موجود رنگ جگر کو فاسد مادے خارج کرنے میں مدد دیتے ہیں۔

دوران علاج مریض کی خوراک کام از کم چالیس فیصد حصہ تازہ، اچھی طرح دھلی ہوئی سبزی اور تازہ پکے ہوئے پھل ہوں گے۔ پھلوں سے متعلقہ ایک بات آپ کو مثال سے سمجھ آ جائے گی: دوسرے عطائی طریقہ علاج کے کچھ معالج مریض کو مرہ سب، وغیرہ وغیرہ کے استعمال کا مشورہ دیتے ہیں۔ یہ مرہ ہمیشہ کچے سیبوں کا بنایا جاتا ہے۔ اسی طرح بازار میں ملک شیک وغیرہ کے لیے بھی کچے پھل استعمال کیے جاتے ہیں۔ اب ہم یہ کہہ کر آگے بڑھ جاتے ہیں کہ کچا سیب ابھی سیب بنا ہی نہیں ہوتا۔

کبھی خوراک میں شامل اور دیگر اشیاء کے استعمال اور ماحول میں انکی موجودگی سے مریضوں کو الرجی ہوتی ہے۔ علاج کے پہلے دو طریقوں میں ان چیزوں سے پرہیز کرایا جاتا ہے۔ خراب مچھلی اگر بازار میں آکر بک جاتی ہے تو اس کا مطلب یہ نہیں کہ مچھلی سے پرہیز کیا جائے بلکہ مچھلی آنکھیں کھول کر خریدی جائے۔ ہمارے ماحول میں پہلے دو طریقہ علاج سے استفادہ کرنے والے بہت سے مریض غذا کی کمی کا شکار ہوتے ہیں۔

خوراک مثلاً دودھ، دہی، مٹن، بیف، انڈہ، مچھلی وغیرہ سے پرہیز غیر ضروری ہے۔ البتہ ایک ہی جگہ کھڑی رہنے والی مرغی سے پرہیز بہتر ہوگا، مگر اس کی جگہ دوسرا گوشت اور مچھلی آئے گی۔ الٹرا ہیٹ ٹریڈ دودھ کی جگہ تازہ ابلا ہوا دودھ لے گا۔ مریض کو ہمیشہ اچھی خوراک کی ضرورت ہوگی۔ یہ الرجیاں اکثر ٹیوبرکلر میازم سے تعلق رکھتی ہیں۔ اور آپ ان سب کو محض معدہ اور کھانے پینے کے ریپرٹری ہیڈنگز کے تحت علامات میں پسند، ناپسند، اور شنز اور کرے ونگز کے علاوہ کچھ ذہنی علامات ہی سمجھیں گے۔

کچا آم کسی بھی شکل میں ہو، زیادہ استعمال سے لیکوڈرما میں زیادتی دکھائے گا (12)۔ فلورائیڈز کا ٹوٹھ پیسٹ وغیرہ میں روزانہ استعمال آپ کو روکنا ہوگا (13)۔ اسی طرح کوبالٹ کے نمکیات کپڑے دھونے کے پاؤڈر یا بعد میں نیل اور کلر برانسٹز میں استعمال ہوتے ہیں۔ فائبر گلاس کی ٹینکیوں میں کوبالٹ کے نمکیات، خصوصاً جب ضرورت سے زیادہ ہوں یا سٹیلائز کے بغیر اندازہ سے شامل کیے جائیں، لیکوڈرما اور اس سے ملتی جلتی علامات پیدا کرتے ہیں۔ (14) اسی طرح سفید قوت، فالٹو اسکاربک ایسڈ، سلی سیلک ایسڈ اور لیکورائس کا خیال رکھیں۔

کچھ مریض ریڈی ایشن سے ایکسپوزڈ ہوتے ہیں، کمپیوٹر مانیٹر کا استعمال زیادہ کرتے ہوں، بہت قریب سے ٹیلی ویژن دیکھنے کی عادت ہو، بار بار اکسرے، انجیوگرافی، چھاتی کی سکریننگ یا لیکوڈرما کے لیے الٹرا وائلٹ علاج کی ہسٹری کے حامل ہوں، ان میں کبھی پیسٹ سیلیکٹڈ

ریمیڈی کام نہ کر رہی ہو، تو آپ ریڈیم بروم اور اس سے ملتی ادویات کی علامات تلاش کریں گے، اور سی 30 پوٹینسی کی ایک دو خوراک سے مریض شفاء کے راستہ پر چل پڑے گا۔

لیکوڈرما کے میکپول میں میلانین آہستہ آہستہ کم ہوتا ہے، آنکھ سے دیکھ پانے میں دو چار ماہ لگ سکتے ہیں۔ ہومیو پیتھی کی ادویات کی پروونگ عموماً اتنا عرصہ جاری نہیں رکھی جاتی۔ اس لیے ایک بیمار میں اگر لیکوڈرما موجود ہے اور اس کے لیے آرگینن کے اصولوں کے تحت ایک بالمشل دوا زیادہ علامتوں، اور ایکٹیو میازم کے مطابق مل گئی ہے۔ اور اس دوا کے تحت میٹیریا میڈیکا میں لیکوڈرما کی علامات موجود نہیں ہیں تو امید کی جائے کہ کم عرصہ کی پروونگ اس کی وجہ ہے۔ یوں یہ دوا یا اس سے اگلی بالمشل دوا اس جلدی علامت کو ضرور شفاء کی طرف لے جائے گی۔ عام استعمال کی کرنسی چپک کرنے والی لائٹ کی مدد سے ابتدائی لیکوڈرما اور علاج سے ہونے والی ابتدائی بہتری بھی ملاحظہ کی جاسکتی ہے۔

کچھ بیماروں میں، ایسی علامات، جن کا تعلق تھائیرائیڈ، ایڈرنل گینڈز، ذیابیطس وغیرہ سے ہوتا ہے، تھوڑی بہت علامات سیڈوسوراک ہوں گی۔ اس طرح کے وائٹل اعضاء کی علامات جب شفاء کا رخ کرتی ہیں تو جلدی علامات آ جاتی ہیں، جن میں لیکوڈرما بھی شامل ہے۔ ان حالات میں بیمار تھوڑے عرصہ میں شفاء پانے کے قریب ہوتا ہے۔ بالمشل دوا کے بعد لیکوڈرما میں عارضی زیادتی کے لیے مریض کو تیار رکھیں۔

لیکوڈرما کے لیے درج ذیل ادویات آپ کے کلینک میں چھ سے ایک ہزار تک اور آنے والے وقت میں ایل ایم 1 سے ایل ایم 5 تک ہوں گی:

Calc. Carb. Nat. Carb., Kali. Carb., Alumina, Sulphur, Sil., Cup. Met., Hep. Sulph., Nitric Acid, Nat. Mur., Mang. Acet., Nux Vom., Sulf. Iod., Ars. Alb., Ars. Iod., Ars. Sulf. Flav., Merc., etc.

مندرجہ بالا ادویات محض آپ کی دلچسپی کے لیے لکھی گئی ہیں، آپ "وغیرہ" پر بھی خصوصی توجہ رکھیں گے۔ اس کے علاوہ آپ بیسی لینم اور "ٹیوبرکولینم بوینم"، سی 1000 میں حاضر رکھیں۔ ٹیوبرکولینم (کوچ) کے استعمال کے لیے بیمار کا دل، جگر، اور گردوں وغیرہ، کے افعال پر نظر رکھیے، مریض میں عمر کی زیادتی اور کمزوری ہمیشہ مشکلات پیدا کرے گی۔

لیکوڈرما ایک خاندانی بیماری ہے۔ والدین سے بچوں میں لیکوڈرما کی منتقلی روکنے کے لیے بچے پیدا کرنے سے پہلے والدین کا علاج ضروری ہے۔ اگر وقت گزر چکا ہے تو ہائڈراسٹس کیناڈینسیس، سلفر آئیوڈائیڈ اور کسی حد تک ہیپر سلف کی علامات کو آپ تفصیل سے دیکھ لیں۔ مزید معلومات آپ کو فرانسیسی ڈاکٹرای اے مائوری کی بچوں کی نکالیف کے بارے کتاب میں مل جائے گی۔ (15)

آپ محسوس کر رہے ہونگے کہ میں نے وقت کی کمی کو مد نظر رکھتے ہوئے طلباء کے لیے بہت سی ضروری معلومات چھوڑ دی ہیں۔ بہتر ہے ایسی معلومات آپ خود سے کتابوں، اپنے اساتذہ اور انٹرنیٹ سے حاصل کریں۔ اگر مزید معلومات درکار ہوں، تو آپ مادر علمی، پاکستان ہومیو پیتھک میڈیکل کالج کے نام سے، فیس بک کے ایک گروپ، کے لنک (16) کے ذریعہ سے، راہنمائی حاصل کر سکتے ہیں۔ ڈاکٹر زین اس گروپ کو چلاتے ہیں۔ آج کے دور میں بیماری کبھی اکیلی نہیں ہوتی، لہذا آپ بھی دوستوں کا گروپ بنا کر کام کریں۔

عظیم ہانمن کے روشن اور واضح نقش قدم پر، سوچ سمجھ کر ثابت قدم رہنے کا فیصلہ کرنے والوں کی علمی ضروریات، اور اس راستہ میں پیش آنے والی مشکلات سے نمٹنے کے لیے میری خدمات، بلا منفعت، ہر طرح، ہر وقت حاضر ہیں، رابطہ (17) موجود ہے۔ مزید ضروری مطالعہ





زیادہ دیر کھڑا نہیں رہ سکتا تھا۔ ہفتہ میں ایک دو دن دونوں شانوں کے درمیان ٹھنڈک کا احساس۔ سردی بھی جلدی لگ جاتی تھی، سبزی مائل ریشہ ناک سے اور بلغم کا اخراج۔

مریض کے بازو دیکھ کر محسوس ہوا کہ بلوغت کے دوران کوئی آرگینک بیماری موجود رہی تھی، مگر مریض اسے کمزوری ہی کہتا تھا۔ ایک دفعہ اس کے بڑے بھائی ساتھ تشریف لائے تو معلوم ہوا کہ مریض کو پیدائش کے پانچ ماہ بعد ٹائیفائیڈ ہوا تھا جو تین ہفتہ رہا تھا، اس وقت سے سولہ سال کی عمر تک ہر سال ایک دفعہ یا دو دفعہ تین ہفتہ کا بخار ہوتا رہا۔ اور کلورامفنیکول سے علاج ہوتا تھا۔ ملیریائی مرتبہ ہوا بلکہ ایک مرتبہ ملیریا میں بخار تین گھنٹوں میں بڑھتا بڑھتا 107 ڈگری فارن ہیٹ تک آگیا، جسے اگلے دو گھنٹوں میں مریض پر پانی ڈال ڈال کر اتارا گیا۔ اب بھی ہیٹ میں جکڑن والی درد کے بعد ملیریا کی سردی اور بخار کبھی کبھی ہو جاتا ہے۔ چلنے اور کام کرنے سے سخت تھکاوٹ، دھوپ میں بیٹھنے اور پھرنے سے چکر اور سردی۔ اوپر کا ہونٹ گاہے سوچ جاتا تھا، چلتے چلتے ایک ٹخنہ مڑ کر تکلیف دیتا، مریض اکثر صبح تین بجے سخت بھوک سے بیدار ہو جاتا۔

سلفر ڈی 3 ٹریپچوریشن 1 گرام روزانہ ناشتہ سے دس منٹ پہلے ایک ہفتہ کے لیے استعمال کروایا گیا۔ مقالہ میں پچھلے صفحات پر دی گئی کھانے پینے کی ہدایات تفصیل کے ساتھ مریض کو لکھی ہوئی دی گئیں اور بتایا گیا کہ ان پر بہر صورت عمل کرے اور یہ کہ دوسری صورت میں تکلیف ٹھیک ہونے میں بہت وقت لے گی۔

ہوٹوں کے نشانات کو عارضی طور پر ماسک کرنے کا طریقہ بھی سمجھا دیا گیا۔ صبح بیدار ہونے پر عبادت اور کچھ کھانے پینے سے پہلے کمرے میں تین (3) منٹ کی تیز ورزش تجویز کی گئی۔ مریض کے لیور فنکشن ٹیسٹ مناسب تھے، کمر اور شانہ کے نیچے درد کی وجہ لیٹرل سکولیوسس تھا، اس کے لیے بھی ایک خصوصی ورزش تجویز کی گئی، درد بہت معمولی رہ گئی۔ بورک سے ریپر ٹورائیز کرنے پر علامتوں کے حساب سے ترتیب وار ٹیوبر کو لینیم، نیٹرم کارب، سلسیہا، نکس و امیکا، کیلکیریا کارب، سلفر اور دیگر ادویات آرہی تھیں۔

نیٹرم کارب (سی 1000) ایک خوراک اور پلاسسیبو ایک ہفتہ کے لیے۔ دوسرے تیسرے اور چوتھے ہفتہ میں پلاسسیبو۔ ایک ماہ کے بعد معلوم ہوا کہ نشانات بہت کم پھیلے ہیں۔

مرض کا دل کا فعل چیک کیا گیا اور ٹیوبر کو لینیم بوینیم (سی 1000) ایک خوراک۔ اور پلاسسیبو، چار ہفتے استعمال کرائی گئی۔ مریض کی جنرل صحت بہتر ہوئی اور نشانات بڑھنا رک گئے تھے۔

دوماہ ہو چکے تھے اس لیے کیس دوبارہ ریپر ٹورائیز کیا گیا اب کیلکیریا کارب لیڈ کر رہی تھی، چنانچہ (سی 1000) ایک خوراک، ایک ماہ بعد ٹیوبر کو لینیم بوینیم (سی 1000) ایک خوراک۔ افاقہ معلوم ہوا۔ اس سے بیس دن بعد کافی علامات کے مطابق کلکیریا کارب، سنگل خوراک (سی 10000) استعمال کرائی گئی۔ مریض کو اطمینان ہوا، اب پلاسسیبو کی ضرورت نہ رہی۔

مریض کے ہونٹوں کے علاوہ تمام سفید نشان ختم ہونے کے قریب تھے، مگر اس دفعہ زیادتی دیکھنے میں آئی۔ مزید ایک ماہ تک ہونٹوں کے نشان بھی 30 فی صد کم ہو چکے تھے، جبکہ گردن اور چھاتی کے میکیولز میں سیاہ بگنٹ کی قدرے زیادتی پائی گئی۔

90 دن گزر چکے تھے دوبارہ علامات لی گئیں، اب سلیشیا کی علامات واضح تھیں (سی 1000) ایک خوراک، پندرہ دن کے بعد ڈیوبر کو لینم بووینم (سی 1000) ایک خوراک اور مزید دہ ہفتے بعد سلیشیا (سی 10000) کی ایک خوراک سے پھر زیادتی دیکھنے میں آئی مگر صرف گردن اور چھاتی کے اتصال پر۔

ڈیڑھ ماہ بعد نشانات میں کہیں کہیں سیاہی زیادہ تھی جو چار ہفتوں میں مکس اپ ہو گئی۔ اوپر کے ہونٹ پر معمولی نشان باقی تھا، جسم کی چند معمولی علامات ابھی باقی تھیں، مگر وہ شاید علاج سے اکتا چکا تھا۔ مریض کی خواہش پر آخری بار بووینم (سی 1000) ایک خوراک دے دی گئی اور کھانے پینے کی ہدایات دوبارہ سے چھاپ کر فراہم کی گئیں۔ مریض ان ہدایات پر عام طور سے کاربند رہا، تجویز کی گئی صبح تین منٹ کی ورزش جاری رہی، لیٹرل سکولیوسز کے لیے تجویز کردہ دوسری ورزش کی ہفتہ دس دن میں ایک مرتبہ ضرورت رہی۔ اوپر والے ہونٹ پر چھوٹا سا نشان باقی رہا جو مریض کے لیے پریشانی کا باعث نہیں تھا، وہ اسے آسانی سے چھپا لیتا تھا۔ آٹھ ہفتوں کے بعد اوپر والے ہونٹ پر چھوٹا سا نشان بھی محسوس نہیں ہوتا تھا۔

پرانے زمانہ کی بات ہے، معالج اکٹھا ہوتے تو یہ بات ہوتی کہ معالج وہ ہے جو امراض کو ٹھیک کر لیتا ہے۔ پھر ایک زمانہ تھا، یہ کہا جاتا تھا کہ سفلس کو ٹھیک کر لینے والا صحیح معالج ہوتا ہے۔ آج کے دور کی بات یہ ہے کہ معالج وہ ہوتا ہے، جو الرجی کا علاج کر لیتا ہے۔ آنے والے دور میں صحیح معالج وہ ہو گا، جو الرجیوں کے ساتھ ساتھ امیون ڈیفنسیسیوں کا علاج کرے گا۔ علاج سے میرا مطلب بیمار کی صحت میں بار بار بحالی اور نگہداری نہیں ہے، بلکہ علاج بمطابق آرگینن پیرا نمبر 1۔ لیجے میری کچھ گزارشات کے بعد اب آپ تھوڑی محنت اور لگن سے الرجی اور لیکوڈرما کا علاج مکمل کر سکتے ہیں، اگر آپ رفیق اعلیٰ شانی مطلق کے صحیح معنوں میں، علی حد بشریت، چھوٹے سے پارٹرن بن جائیں اور اس کے لیے اکیلے اور مل جل کر مقدور بھر ضروری قابلیت پیدا فرمائیں۔ شکریہ۔ خدا بزرگ و برتر آپ کا حامی اور ناصر ہے۔

والسلام مع الاکرام۔

ہو میو پیٹھی معالج محمد سعید چودہری۔

حوالہ جات:

- (1) ملاحظہ فرمائیں آرگینن آف میڈیسن، ڈاکٹر ہانمن، پیرا نمبر 53 تا 60
- (2) دیکھیے آرگینن آف میڈیسن پیرا نمبر 2۔
- (3) *Gymnema sylvestris*
- (4) ملاحظہ فرمائیں، آرگینن آف میڈیسن پیرا نمبر 3، 105-115
- (5) ملاحظہ فرمائیں، آرگینن آف میڈیسن پیرا نمبر 120 تا 132
- (6) ملاحظہ فرمائیں، آرگینن آف میڈیسن پیرا نمبر 83۔
- (7) ملاحظہ فرمائیں آرگینن آف میڈیسن پیرا نمبر 43 تا 52 اور 66۔
- (8) ملاحظہ فرمائیں آرگینن آف میڈیسن پیرا نمبر 196 تا 203۔
- (9) ملاحظہ فرمائیں آرگینن آف میڈیسن پیرا نمبر 172 تا 184۔

(10) <http://www.homeorizon.com/homeopathy-presentations/tubercular-miasm>  
<http://www.simillimum.com/education/little-library/constitution-temperaments-and-miasms/mch/article.php> <http://hpathy.com/> <http://hpathy.com/journal/>  
<http://www.simillimum.com/education/little-library/constitution-temperaments-and-miasms/nih/article.php>

(11) جارج وٹھاکس۔

<http://www.vithoukas.com/george-vithoukas.html> <https://www.facebook.com/groups/12236875283/>

(12) میٹنگی فیر انڈیکا، میٹیریا میڈیکا بورک اور دیگر۔

(13) دیکھیے نیٹرم فلور، مختلف میٹیریا میڈیکا اور ریپریٹوریز میں۔

(14) دیکھیے کوبالٹ کے مختلف نمکیات، مختلف میٹیریا میڈیکا اور ریپریٹوریز میں۔

(15) Homoeopathic Treatment Children's Ailments, Dr E.A. Maury.

(16) <https://www.facebook.com/groups/phmc.lhr/>

(17) [saeedhdr@hotmail.com](mailto:saeedhdr@hotmail.com) +92 0300 4280241 (Better to send information sms before call)

(18) <http://www.merckmanuals.com/home/> <http://www.merckmanuals.com/professional/>  
<http://www.medscape.org/> <http://emedicine.medscape.com/>  
<http://emedicine.medscape.com/dermatology> <http://www.cdc.gov/>  
[http://www.merckmanuals.com/professional/dermatologic\\_disorders/pigmentation\\_disorders/vitiligo.html](http://www.merckmanuals.com/professional/dermatologic_disorders/pigmentation_disorders/vitiligo.html)  
<http://www.scribd.com/doc/11724156/A-Description-of-Homeopathic-Miasms>  
<http://www.homeoint.org/clarke/n.htm> (Dictionary of Practical Mat. Med, J. H. Clarke)

<http://www.vithoukas.com/.../3136-organon-by-hahnemann--6th-...>

[http://www.4shared.com/.../organon\\_of\\_medicine-jost\\_kunzl.html](http://www.4shared.com/.../organon_of_medicine-jost_kunzl.html)

(19) Ascorbic Acid (Vit.C) and its various derivatives, Aloe Indica, Aloesin, Arbutin, Glutathion, Green Tea, Hydroquinone and derivatives, Kojic Acid, Licorice (Standard & Wild), Salicylic Acid, Soy, White Mulberry, Niacinamide, etc. etc.

☆ Some Professionals are well come for collective research work. Thanks.